# PRESS CLIPPING SHEET

| | |
|---|---|
| **PUBLICATION:** | **Al Ahram** |
| **DATE:** | **20-March-2016** |
| **COUNTRY:** | **Egypt** |
| **CIRCULATION:** | **1,000,000** |
| **TITLE :** | **30% of Egyptian are suffering from heart diseas** |
| **PAGE:** | **13** |
| **ARTICLE TYPE:** | **NGO News** |
| **REPORTER:** | **Soheir Hedait** |

# ٣٠٪ من المصريين يعانون أمراض القلب

◄ سهير هدايت

كشفت مناقشات المؤتمر السنوى لجمعية القلب المصرية أن حوالى ٣٠ ٪ من المصريين يعانون من أمراض القلب، وأثبتت الدراسات أن ٧٠ ٪ من المصريين لايمارسون أى نوع من الرياضة، وأن ٥٨ ٪ من السيدات يعانين من السمنة و٤٧ ٪ من البالغين مدخنون، مما ينذر بأن أمراض القلب الناشئة عن التدخين وعدم ممارسة الرياضة ستتصدر أسباب الوفاة فى مصر فى المستقبل القريب.

وناقش المؤتمر الذى ترأسه د.خالد شكرى ود.سامح إميل حنا ود.أمين فؤاد وحضره نحو ٥٠٠٠ طبيب القواعد الجديدة التى وضعتها المنظمات العالمية لتشخيص وعلاج أمراض القلب، والتشخيص الفورى لإنقاذ عضلة القلب من التلف، وتقييم العلاجات الدوائية. ويوضح د.خالد شكرى مدير مستشفى القلب بالقوات المسلحة ورئيس المؤتمر أن خبراء أجانب من المشاركين فى المؤتمر أجروا بالتعاون مع الأطباء المصريين أكثر من ١٦ عملية بالقسطرة التداخلية لحالات معقدة، وتم بثها من مستشفى كوبرى القبة العسكرى لقاعات المؤتمر، إحداها تجرى لأول مرة فى مصر لتغير صمام الأورطى من الجيل الثانى عن طريق القسطرة لمريض عمره ٧٦ عاما، وحالة أخرى لتركيب دعامة للشريان الأورطى الرئيسي، وعلاج الشرايين التاجية. وأجرى د.حسام قنديل رئيس قسم القلب بطب القاهرة قسطرة علاجية لحالة معقدة لمريض عمره ٤٣عاما مصاب بإنسداد كامل فى أربعة شرايين رئيسية بالقلب ومريض بالسكر، وتم تركيب دعامات دوائية أظهرت تفوقا مقارنة بمثيلتها من الدعامات التى يمتصها الجسم، مستعرضا طرق التعامل مع ضيق الشرايين المتفرع من شرايين رئيسية. ويوضح د.رامز جندى أستاذ القلب بطب عين شمس، أنه تم مقارنة نتائج الدواء الجديد "تيكاجريلول" بالدواء المستعمل حاليا فى علاج هذه الحالات "البلافكس" فى حالات القصور الحاد للشرايين التاجية سواء التى يتم علاجها عن طريق القسطرة بالتوسيع بالبالون وتركيب دعامات فى الشريان المصاب أو يتم علاجها طبيا، وتم إجراء دراسة كبيرة على أكثر من ١٨ ألف مريض يعانون قصورا حادا بالشرايين، وأجريت مقارنة بين الدوائين المستعملين حاليا، والدواء الجديد. ويشير د.رامز جندى إلى أن هذا التميز للدواء الجديد يرجع إلى أن مفعول الدواء يظهر بعد ساعتين فقط من بداية استعماله، بدلا من أكثر من ٨ ساعات مع الدواء السابق ويزول تأثيره بعد ٤٨ ساعة من إيقاف تناوله. كما أن الدواء الجديد لا يسبب أى زيادة فى حالات النزيف سواء فى الحالات التى عولجت تداخليا أو طبيا بالعقاقير. وتحدث د.عادل الأتربى أستاذ القلب بطب عين شمس عن علاج السكر فى مريض القلب والأدوية المناسبة له، وقد تركزت مخاوف علاج السكر فى مريض فى ثلاثة مخاوف رئيسية: الأولى حدوث هبوط حاد بالسكر أثناء العلاج، مما يهدد حياة مريض القلب، حيث يؤدى الهبوط المفاجئ فى السكر لحدوث ضربات بطينية قد تهدد حياة المريض، ثانيا إرهاق البنكرياس، وبالتالى احتياج المريض للحقن اليومى بالأنسولين، والتخوف الثالث التأثير السلبى لأدوية السكر على عضلة القلب ووظائفها، لذا أوصت الأبحاث باستخدام نوعيات معينة من الأدوية تقلل من هذه المخاوف. وأضاف د.الأتربى أنه خلال السنوات العشر الأخيرة تم اكتشاف نوعيات جديدة من الأدوية ذات كفاءة عالية فى علاج السكر لا تؤدى إلى أى هبوط مفاجئ فى السكر بنسبة تصل إلى ٣٠ ٪، وتقلل من احتياج المريض للانسولين وبدون تأثير سلبى على عضلة ووظائف القلب، ومن أهم هذه العقاقير مثبطات د. ب ب ٤ والتى تعمل على الإقلال من السكر فى حالة ارتفاعه فقط وبدون تأثير سلبى على البنكرياس، وبالتالى تتسم بنسبة أمان مرتفعة وبسهولة استخدامها، ويمكن إعطاء هذه الأدوية بطريق الفم، أو عن طريق الحقن تحت الجلد مره أو مرتين فى الشهر. ويوضح د.سامح سلامه أستاذ القلب بطب قصر العيني، أن الإرشادات الأمريكية لعلاج أمراض القلب نصحت بعلاج جميع مرضى قصور الشريان التاجى بجرعات كبيرة من عقار الاستاتين مدى الحياة، بغض النظر عن مستوى تحليل الدهون الضارة فى الدم، وذلك بسب ما أظهرته الدراسات من فائدة فعالة بتناول هذا العقار بجرعات كبيرة فى منع الإصابة بأزمات القلب والتى تؤدى بحياة المريض.